

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ В ПРЕПОДАВАНИИ БИОЭТИКИ

Седова Н.

Волгоградская медицинская академия

Преподавание биоэтики сталкивается с трудностью информационного характера, которая может быть преодолена только благодаря структурным изменениям в учебном процессе. Дело в том, что биоэтика- наука молодая, поэтому очевиден ее статус как новой учебной дисциплины. В то же время практически все проблемы биоэтики в скрытом или явном виде присутствуют в дисциплинах, изучаемых студентами в медвузах. Следовательно, вместо того, чтобы организовать преподавание новой дисциплины "на пустом месте", необходимо просто эксплицировать биоэтическое содержание других предметов и структурировать полученную информацию вокруг центральных проблем. Как это можно сделать? Прежде всего, нужно избежать опасности, которая проявилась в прошлом году на XX всемирном философском конгрессе в Бостоне (США). Несмотря на то, что работали в течение восьми дней 2 секции по биоэтике, на Круглый стол "Кроссинговые исследования в биоэтике" собрались представители самых

разных секций: по гендерным исследованиям, по психоанализу, по философии спорта (!), по аксиологии, по эпистемологии, по экологии и т.д. и т.п. Получился не кроссинг, а эклектика.

В учебном процессе структура междисциплинарных связей по биоэтическим проблемам задается содержанием изучаемых дисциплин. Можно выделить условно 4 блока.

Теоретические дисциплины. Здесь решаются вопросы об исходных посылах и понятиях биоэтики. Очевидно, что все знание в этой науке организовано вокруг двух пар альтернативных ценностей – "здоровье-жизнь" и "болезнь-смерть". Подмножествами здесь являются такие ценностные образования, которые обозначаются понятиями "качество жизни", "нозологическая форма", "организм-среда", "критические состояния", "гомеостаз" и т. д. и т. п., перечислять можно долго. Ясно одно: содержание указанных понятий проясняется в специальных дисциплинах – в биологии, нормальной физиологии, панатомии, патфизиологии, гигиене, биохимии, гистологии, анатомии. Если мы вычленим ценностные аспекты здесь, то это и будет биоэтический контекст. Примером может быть проблема создания в учебнике "Основы физиологии человека" под ред. Б. Ткаченко. А вот, что такое жизнь, что такое здоровье, студенты, порой, так и не узнают- нет у нас отчетливых формулировок в теоретических дисциплинах, а без них в курсе биоэтики очень трудно сформировать адекватное представление соответствующих дисциплин. Следует упомянуть учебник по клинической фармакологии (автор- Ю.Белоусов и др.), где гл.2 посвящена данным вопросам, есть аналогии и в другой учебной литературе. Следует акцентировать, на наш взгляд, только один момент - отношения между традиционными и нетрадиционными методами лечения. Известно, что в ненаучной медицине привлечение пациентов осуществляется, в первую очередь, благодаря интенсивному использованию методов морально-психологического воздействия. Поэтому не нужно сразу отрицать, а нужно интерпретировать применяемые там методы в терминах биоэтики. Это принесет практическую пользу в клинике.

Социальная медицина. Этот блок приходится выделить, потому что нынешнее состояние организации здравоохранения и социальной гигиены порождает много сугубо этических вопросов. Главное – это произвольная подмена объекта защиты в страховой медицине. Поскольку кадры страховых фирм пополняются не за счет социальных работников, юристов, психологов, как это положено, а за счет медицинских работников, то и вектор внимания здесь изменен. Вместо защиты прав пациента у нас практикуется исключительно защита прав врача. То есть корпоративная этика существует в той сфере, где ее не должно быть, но и вопрос о кодексе пациента у нас продолжает оставаться открытым. Множество проблем в частной медицине- они известны.

Гуманитарные дисциплины. На западе биоэтика развивается, в основном, в рамках философии медицины (например, Хьюстонский и Гарвардский центры в США). У нас есть возможность не повторять этой ошибки. логичнее связать учебный курс биоэтики с курсами общей и медицинской психологии и преподавать их в такой последовательности: общая психология- мед. психология- биоэтика. Это оправдано потребностями клинической практики. Например, этические аспекты детских болезней студент усвоит, только если у него есть знания по возрастной психологии (на каком этапе и как общение с родителями пациента заменяется общением с ним, в каком объеме можно воздействовать на личностные ориентации ребенка и т.п.).

Из всего сказанного можно сделать вывод, что учебная программа по биомедицинской этике должна быть межкафедральной. Ее структура представляется следующим образом: отдельные темы в курсах теоретических и гуманитарных дисциплин (в рамках имеющихся учебных часов)- курс биоэтики на 5-6 семестре – отдельные темы в курсах клинических дисциплин и социальной медицины (также в рамках имеющихся часов). Необходимо договориться по двум проблемам обеспечения учебного процесса.

Первое. Нужно единообразие в терминологии. Мы уже упоминали о неопределенности в трактовке основных понятий биоэтики разными науками. Но такая неопределенность возникает буквально на каждом шагу, идет ли речь о качестве жизни, эвтаназии, критических состояниях и т.п. Заимствования терминов из западной биоэтики, как показывает практика, непродуктивны. Так, врачи почему-то очень негативно относятся к употреблению выражений "врач как моральный агент", "карьера болезни", "помощь врача при суициде". Философы плохо владеют медицинской терминологией. Поэтому необходимо, на наш взгляд, создание словаря по биомедицинской этике. В первом варианте это может быть небольшой словарь в самом учебнике.

Второе. Существует серьезная проблема с кадрами преподавателей. Мы даже не знаем, по какой специальности может быть защищена диссертация, посвященная интересующим нас проблемам. На упоминавшемся уже Конгрессе в США хозяева представили огромное количество сообщений, авторы которых использовали двойное название- D. Ph. & D.M. Ну что такое доктор философии в Америке мы знаем – это уровень нашего аспиранта, написавшего реферат к кандидатскому экзамену. Но то, что научная работа по биоэтике выполнялась как медицинская, – это показательно. У нас сейчас работу по биоэтике в том виде, в каком она нужна для изучения в вузе, ни один философский совет не примет к защите. Но и медицинский тоже. А ведь индекс доверия у студентов резко возрастет, если биоэтику им будет преподавать специалист, имеющий квалификацию и как медик, и как гуманитарий (этик, философ, психолог, педагог). Этот во-

прос только кажется второстепенным. На самом деле никакие программы и учебники не спасут, если не будет квалифицированных преподавателей.

Резюме. Учебно-методическое и научное обеспечение курса биозтики в медицинских вузах должно включать решение трех проблем:

- Создание *межкафедальной* учебной программы.
- Создание единого учебника *со словарем*.
- *Специализацию* в подготовке научных кадров, обеспечивающих учебный процесс.